

1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3770103327		
法人名	医療法人社団 まえだ整形外科 外科医院		
事業所名	グループホーム すずらん		
所在地	高松市伏石町2008-5		
自己評価作成日	平成24年12月8日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町1丁目10番35号		
訪問調査日	平成31年1月28日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

有料老人ホーム・デイサービスを併設した複合施設です。サンフラワー通り西に位置し非常に立地条件に恵まれています。
入居者様には、季節を感じて頂けるように多彩な年間行事を催したり、食事作りを行っています。
また、入居者様との会話を大切にしながら共に家事や作業を行っています。
地域の住民としてその方らしく生活が継続できることを目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

サンフラワー通り西の伏石街道沿いに位置し、1階はデイサービス、2～5階に有料老人ホーム、隣接の2～3階にグループホームが2ユニットある。レインボー循環バスや琴電三条駅からの訪問も可能だが、駐車場も広く訪問しやすい環境を整えている。複合型の施設の為、建物内を移動しデイサービスでの3B体操や交通安全教室などの行事に参加することもある。住宅街の一角にあるが、商業地も近く散歩がてらに喫茶店や買い物、美容院などに出かけることもできる。医療法人が経営母体のため、発熱などの突発的な往診等も柔軟に対応でき、安心して暮らすことが出来る。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	住み慣れた地域で安心した暮らしが継続でき、また支えられるよう、地域密着型のサービスとしての理念を作り、職員は日々理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念に基づいたものになるように取り組んでいる。	長い文章で覚えにくかった理念を4年前に職員間で意見を出し合い「笑顔・まごころ・感謝」と新しく、リビングやキッチンに掲示している。理念に沿った具体的実践の模範を理解しやすい表現で掲示し、普段からの意識づけを心掛けている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	施設が地域に根ざすよう清掃活動や防災訓練に参加している。散歩や買い物または理髪店の利用等で入居者が地域の住民としての生活ができるよう努めている。	自治会に加入し地域の清掃活動や祭等の行事に参加している。天候の良い日には、希望する利用者数人と一緒に散歩をし近隣への挨拶や花壇の花を見ることでコミュニケーションを取っている。事業所主体の夏祭への参加もチラシを配布し地域に周知し参加を募っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	自治会・民生委員の方達との話し合いはあるが、事業所が地域の方達にサービスを還元するまでには至っていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の取り組み状況、支援状況、行事報告、情報交換を行っている。また改善点についてご意見・提案いただき、サービスの向上に活かし、その内容または結果を次回の会議で報告している。	家族、民生委員、地域包括支援センター職員の参加があり、事業報告・近況報告を行っている。インフルエンザ予防や防災など、関心の深い議題について話し合うこともある。一人暮らしの高齢者や認知症の方の困難ケース等の質問が出ることもある。家族の要望を聞き取る機会にもなっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議以外でも相談、指導を受けられる関係作りを行っている。こちらからの質問・相談には乗っていただけている。	何かあれば相談できる関係にあり、成年後見制度利用に関する問い合わせや、市の支給品であるリハビリパンツについての家族の要望を伝えたりと、家族と市との調整役も担っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	月1回身体拘束廃止委員会を実施している。玄関の扉は夜間は施錠、日中は開放するようにしているが入居者の状況により施錠する事もある入居者の状況により止む負えず身体拘束する場合は家族の同意を頂いたうえ、記録の徹底を行う様になっている。早期の廃止に向け話し合っている。	建物全体の玄関は一階にあり、常時開放しているがグループホームはユニット毎の入口に施錠できるドアがあり夜間のみ施錠している。日中はセンサーにより外出を感知し、職員が同行している。転倒防止のための4点柵や車いすベルト、センサーマットなど必要に応じて使用する時には、職員間で話し合い、随時見直しをし、身体拘束廃止委員会で再検討している。経過は細かく記録している。	職員間で検討する機会は多く持ち、しっかりと記録にも残し、身体拘束廃止を常に心掛けているが、法人内や他のグループホームでの情報交換の機会や、市への相談などを持つことにより、選択の幅を広げ、今以上の介護支援につながる事を期待したい。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会を実施し高齢者虐待防止法の理解と虐待行為を発見した場合の対応方法について事業所で周知徹底するように取り組んでいる。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度を利用している入居者がいる。カンファレンス時にどのような制度であるか説明している。後見人と連携し、入居者が安心して生活が継続できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には当事業所として、できるだけ時間を取り入居者やご家族の疑問・不安に答えるように努めている。入居に当たって経済的なことは重要である為、料金については丁寧に説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月請求書発送時に苦情・要望受付書を同封し苦情相談機関も明示している。また玄関にはご意見箱を設置している。	ユニット毎の玄関に意見箱を設置しているが、家族の訪問時に積極的に声をかけ要望を聞き取るようにしている。玄関に職員の顔写真と名前を掲示し、話しやすい環境を作っている。面会の難しい家族へは電話や手紙で近況を報告している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体ミーティングや勉強会において、代表者・管理者は意見や提案を聞く機会を設けている。また個別での面談も随時行っている。	普段から意見を言いやすい職場環境を作っている。職員数に関する意見、業務の流れについての意見など出ることも多い。職員の要望でカルテタイプの記録から簡単にチェックできる様式に変更し、業務改善につながったこともある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則を作成している。設立母体が医療機関である為、職員の健康診断・予防接種など健康を保つ為の対応は行っている。また、資格取得のための支援も行なっている。研修も積極的に参加できるようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に1回施設全体・各部署においての勉強会を開催している。施設外の研修への参加も行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全国グループホーム協会に加盟しているが、職員や管理者が同業者と積極的に交流する機会はない。リーダー研修での他施設実習から交流を持ちたいと思っている。系列事業所の職員が集まる親睦会を設けてお互いの交流を図っている。		

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	見学・相談の段階から本人の希望や不安等を傾聴し安心して頂けるように努力している。入居後も本人と話す機会を多く持ち、施設生活に慣れ親しんで頂けるように不安を受け止められるように努めている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学・相談の段階から本人ご家族の要望や不安等を傾聴し安心して頂けるよう努力している。その段階で可能な限りの相談や助言はさせていただきようとしている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談受付の段階から困っていることの聞き取りを行い、即時的なニーズの把握に努めている。相談受付時に当施設から本人にとって最適なサービスの提案も行っている。	
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は入居者を人生の先輩として尊敬の念を持ち尊重している。本人の生活習慣の理解に努め、その方なりの生活をしていただけることを目指している。	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族に面会に来て頂きやすい雰囲気づくりに努めている。入居者の生活の様子やエピソードを(面会時や電話・家族報告書)伝えることと、相互の信頼・協力関係を築くようにしている。病院受診などは、緊急時以外は家族に依頼し付き添ってもらうようにしている。	
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の住まいの近くの商店街への買い物や通った飲食店またはお墓参り・帰宅支援などの個別外出を行っている。ご家族の了解のもと知人・友人の面会は歓迎している。	入居前から通っていた喫茶店で珈琲を楽しむ人や、仲間の誘いにより歌へのサークルの参加を継続している人もいる。家族や主治医と相談しサークルのバス旅行にも参加している。入居時に趣味の聞き取りをし、習字や写経など継続できるよう支援している。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が調整役となるだけでなく、入居者の中でムードメーカーになる方にも力を発揮していただき、孤立した存在をつくらないように支援している。	

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居される場合は次の施設・医療機関等に詳しい情報を提供し、馴染んでいただける様支援している。病院の場合は面会に行くなどの関係を大切にしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は主体はあくまでも入居者であるという認識を持っている。言葉で充分表現出来ないとしても表情や態度で意思を汲み取るようにしている。ただ意思表示の困難な方については難しい事が多い。	家族との密な関係を築くことで、新たな情報収集につながる事も多くある。認知症の進行により、ご本人の思いをくみ取ることは非常に困難となるが表情の観察や体調管理により、理解できるよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	契約時に、差し支えない範囲で生活歴に関する情報を頂いている。施設に順応されるまでの重要な情報である事が多い。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人一人の習慣や心身の状況、生活リズムを把握し、可能な限り個人のペースを尊重するようにしている。レクリエーション・家事・作業を行った際、充実感・達成感を感じていただくためにまた本人の能力を正しく理解することが重要と考えている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランの新規・更新時には、必ず本人ご家族から要望を聞いている。職員全体でモニタリング、カンファレンスを行い、主治医・NS・PT・歯科医師等関係者の意見を取り入れ、可能な限り入居者主体の介護計画を作成している。	ケアプランと施設サービス計画書は個別記録と別にファイルを作り、職員全員が毎回確認しながらサービス提供できるよう工夫が見られる。担当制ではなく職員全員がモニタリングを行っており、独自の介護記録チェックリスト表を作成し、確認者欄には印鑑を押すことで提供者・確認者を明らかにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルを作成し食事・水分摂取・排泄状況・日々の暮らしの様子を記入している。職員の気づきも記録や申し送りにて話し合ったり情報は共有できるようにしている。ケアプランに沿って介護しているか表によりチェックしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームでのデイサービス、ショートステイは実施していない。		

29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターへの相談は行っており丁寧に対応していただいている。民生委員に運営推進会議のメンバーになっていただいている。住民としての生活をしていただくために地域のお店で利用など機会を作っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時に、往診してくれる医療機関が複数あることを説明し本人ご家族に決定していただいている。ご家族の付き添いで以前のかかりつけ医に継続し通院されている方もいる。専門的な診療などの受診、通院は緊急でない場合はご家族に協力していただいている。	複数の嘱託医と連携を取り、往診可能な医療機関から選択できる。入居前からのかかりつけ医の受診を希望する場合は家族支援での通院となるが、初回は職員同行で入居後の状況説明をし情報提供に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に対応している。また24時間連絡が取れる体制になっている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には入居者の詳しい情報を提供し、入院中はお見舞いを兼ねて状態の把握、退院後の支援にむけた体制づくりをしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応に係る指針を作成して、入居時の契約の際、事業所が対応できるケアの説明をしている。またその対応に関してはその都度ご家族医療機関等との相談協議の上としている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、発生時に備えている。看護師指導のもと勉強会を随時行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害マニュアルを作成し、避難訓練は定期的に行なっている。運営推進会議の議題としても取り上げ、地域の協力を得るには普段の近所付き合いが大切であるという意見をいただいた。自治会・行事に参加し、散歩・買い物を入居者で行うことで協力を得られるような関係作りを日常的に行っている。	火災・地震・土砂災害等のマニュアルを完備している。緊急時には持出し用に、入居者情報を一枚にまとめている。居室空間が2、3階の為、避難時にはエレベーターが使えず階段使用となるが、消防署との相談で防火扉の活用の指導を受けている。	民生委員の施設見学の企画もある様子なので、その機会に建物内部や夜間の職員配置も知ってもらい、災害時には近隣住民の援助を受けられる関係づくりにつながる事を期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者が人間としての尊厳が重視され気持ちよく生活していただけることを目指している。誇りやプライバシーを損ねない対応に努めている。排泄や入浴等には特に気を付けている。	身体面での衰えや、興奮時など対応の難しい場面は多く、利用者ごとに言葉かけも違ってくる。コミュニケーションの成功事例だけでなく、失敗事例も朝礼やカンファレンスで情報交換し職員全員に周知している。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	菓子・外食のメニュー選び・日々の買い物など、選択肢ある場合は自己決定して頂く様に配慮している。判断・決定の機会を作り活かすように日常から心がけている。	
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	何を行えば集中してもらえるか、楽しんでもらえるか達成感を感じていただけるために、入居者の持てる力を正しく理解する事に努めている。毎週日曜日はスローライフの日として日課にとらわれずのんびり過ごしていただいている。	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	選べる方にはその方に自由な着こなしをして頂き、出来ない方は衣類をご本人のイメージに合わせて職員が見立てている。天候や行事を考慮して職員が支援する事もある。訪問理容だけでなく近所の理美容室や施設内での毛染めなど行っている。	
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日、食事作りを入居者と一緒に行ない、入居者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気作りを大切に取り組んでいる。	献立・食材仕入れ・昼食の副菜調理は外部委託。朝夕の食事と昼食の炊飯はユニットで調理。毎月の給食委員会でメニューの再検討をしている。職員も同席し同じ給食と一緒に食べている。能力に合わせて利用者も盛付等行っている。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士による献立作りとなっている。食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。また1ヶ月に1回栄養士を含めた給食委員会を開催して献立・食材などについて意見交換を行っている。	
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	月に2回の歯科往診をして頂き入居者と職員共に、口腔ケアの指導を受けている。入居者に毎食後声掛けし歯磨きをしてもらい、不十分な所は歯科衛生士の指導に従い介助している。	

43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄周期に合わせたトイレへの誘導・声掛け・介助を入居者別に行っている。また、入居者の仕草・落ち着かない様子などのサインを読み取り支援している。	ユニット内にトイレは3か所あり、2か所はアコーディオンカーテン、1か所は引き戸にし選択している。リビングからは近いがトイレ内部は見えない位置にある。入居前にはオムツだったが声掛け誘導や排泄チェックにより布のパンツに変わった人もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	普段より水分摂取に取り組んでいる。野菜をあまり好まない方には食べやすくカットしたり味をつけたりと工夫している。排泄状況も職員間で共有している。散歩・体操・牛乳・寒天など便秘によさそうなものは随時取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には週3回入浴していただいている。希望があれば随時対応している。時間は夜間以外、1日を通して希望の時間に入浴出来るように取り組んでいる。羞恥心や身体的な負担感から入浴を好まれない場合は無理強いをしないように心掛けている。	ユニット内は普通浴の個浴。週に2～3回、夜間以外は個々のタイミングに合わせて午前・午後ともに入浴可能。普通浴が難しい場合は、一階デイサービスのリフト浴を使用している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	各入居者の体調の変化に合わせ、ホールのソファで過ごしてもらったり、自室での臥床を促している。その際は随時様子を見に行っている。また夜間、寝つけない時には、温かい飲み物などを飲みながら対応するなど配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者個人の内服薬リストを作成している。職員が内容を把握できるようにしている。薬は本人に手渡し服薬確認を行い介助が必要であれば内服介助を行っている。状態変化時は看護職員や協力医療機関との連携を図るように努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	手持ち無沙汰では落ち着かない方、家事をしたいが自信がないから引いてしまう方等々お互いの関係を調整しつつ毎日行なっている。気分転換のための散歩やドリップ式のコーヒーなど楽しんでいただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩・近所への買い物・遠方への買い物など、自発的な要望を伺ったり会話の中で出てくる事柄から推察して、行きたい所・見たい物・欲しい物のある場所に出かけている。	普段から天候の良い日には、希望者は近所への散歩など日常的に出かけている。初詣や花見などの特別な外出も月に1～2回は出かける機会を作っている。ドライブに出かけ車窓から自宅を見て、懐かしむ人もいる。建物1階のデイサービスの行事にも日常的に参加の機会を持っている。	

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>ご家族よりお金を預かり事業所が管理している。入居者には、外出時などで物品の自己決定の場面を作り、お金を渡して自分で払ってもらえるように工夫している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>入居者からの電話の希望があれば、事業所内の電話を使用させていただいている。年賀状・暑中見舞いのハガキ等は毎年出せるような支援を行なっている。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>窓のない廊下側は常に明るくし、フロアにはソファを設置し入居者がくつろげるようにしている。また居心地のよさや心身の活力を引き出す為に、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えるように努めている。</p>	<p>キッチンを中心としたリビングは東南の二面が窓となっており、日当たりが良く開放感がある。キッチンに面したカウンターの椅子や窓際のソファなど、好みの場所でくつろげる。みんなで作った作品の掲示やお雛様など季節を感じる事が出来る。新聞や広報などを置き、家庭と同じように自由に読んでいる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>廊下に長椅子を設置し、一人で過ごしたり、少人数で過ごしたり、職員の存在を気にせず寛げる空間作りをしている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居者の好みの物や馴染みの物を入居者・家族と相談しながら用意していただき、入居者の居心地が良いように配慮している。</p>	<p>各部屋に洗面所がある。大きな窓もあり景色を楽しめる。ギャッジベッド、タンス、椅子、布団は用意しているが、広い空間に好みの家具を持参することもできる。写真や掲示物など、各自居心地のよい空間を作っている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>トイレが何処か分からない入居者にはトイレの場所に大きく「お便所」という張り紙を貼っている。また分かることで出来ることが増えるように工夫をしている。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)		※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します					
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
I. 理念に基づく運営			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	住み慣れた地域で安心した暮らしが継続でき、また支えられるよう、地域密着型のサービスとしての理念を作り、職員は日々理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念に基づいたものになるように取り組んでいる。また、朝礼で唱和している。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	入居者の散歩や買い物で挨拶をするなど地域との繋がりが広がるように努めている。またイベント開催時には家族や近隣住民の方への参加を呼びかけている。また自治会の清掃活動・防災訓練などにも参加している。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	自治会・民生委員の方達との話し合いはあるが、事業所が地域の方達にサービスを還元するまでには至っていない。
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所の取り組み状況、支援状況、行事報告、情報交換を行っている。また改善していきたいことについて質問・意見・要望をいただき、サービスの向上に活かし、その内容または結果を次回の会議で報告している。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議以外でも相談、指導を受けられる関係作りを行っている。こちらからの質問・相談に乗っていただいている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	月1回の身体拘束廃止委員会を開催している。玄関の扉は夜間は施錠、日中は開放するようにしているが入居者の状況により施錠する事もある。またやむ負えない場合は家族の同意を取ったうえ、記録の徹底、早期の身体拘束の廃止に向けて全職員で話し合っている。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設全体で年に1回、勉強会を実施し高齢者虐待防止法の理解と虐待行為を発見した場合の対応方法について事業所で周知徹底するように取り組んでいる。
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	入居者の中に後見人制度の利用をしている方がおり管理者以外も後見人制度については理解している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には当事業所として、できるだけ時間を取り入居者やご家族の疑問・不安に応えるように努めている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居者・ご家族のご意見・不満・苦情は苦情解決マニュアルを作成し、全ての職員が受け付けられるような体制を取っている。苦情・要望受付書を同封している。玄関には、ご意見箱も設置している。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体ミーティングや勉強会において、代表者・管理者は意見や提案を聞く機会を設けている。また個別での面談も行っており意見や提案を反映できるようにしている。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則を作成している。設立母体が医療機関である為、職員の健康診断・予防接種など健康を保つ為の対応は行っている。また、資格取得のための支援も行なっている。研修も積極的に参加できるようにしている。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に1回施設全体・各部署においての勉強会を開催している。施設の研修も積極的に参加できる環境になっている。
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	全国グループホーム協会に加盟しているが、職員や管理者が同業者と積極的に交流する機会はない。リーダー研修での他施設実習から交流を持ちたいと思っている。系列事業所の職員が集まる親睦会を設けてお互いの交流を図っている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p> <p>見学・相談の段階から本人の希望や不安等をお聞きし安心して頂けるように努力している。入居後も本人と話す機会を多く持ち、施設生活に慣れ親しんで頂けるように不安を受け止めれるように努めている。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p> <p>見学・相談の段階から本人の希望や不安等をお聞きし安心して頂けるよう努力している。その段階で可能な限りの相談や助言はさせていただくようにしている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p> <p>相談受付の段階から困っていることの聞き取りを行い、即時的なニーズの把握に努めている。当施設より入居者にとって最適なサービスの紹介も行っている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p> <p>職員は入居者を人生の先輩として尊敬の念を持ち本人を尊重して、その方にあった生活をしていただけるよう心がけている。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p> <p>入居者の生活の様子やエピソードを(面会時や電話・家族報告書)伝えることと、相互の信頼・協力関係を築くようにしている。病院受診などは、緊急時以外は家族に依頼し付き添ってもらうようにしている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p> <p>入居前の住まいの近くの商店街への買い物や通った飲食店またはお墓参り・帰宅支援などの個別外出を行っている。ご家族の了解のもと知人・友人の面会は歓迎している。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p> <p>職員が調整役となるだけでなく、入居者同士で会話やコミュニケーションが行なえるようにしている。居室で過ごしている方でも孤独を感じないように職員、入居者と一緒に話しに行き関わり合いが持てるようにしている。</p>

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居される場合は次の施設・医療機関等に詳しい情報を提供し馴染んでいただける様支援している。病院の場合は面会に行くなどの関係を大切にしている。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員は主体は入居者であるとの意識をもとに一人一人がどのように生活したいかを考え言葉や態度、表情などから意向の把握に努めている。ただ意思表示の困難な方については、ご家族の意向が優先される傾向がある。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	契約時に、差し支えない範囲で生活歴に関する情報を頂いている。本人が今まで培ってきた事を大事に考え本人に合った生活が送れるように努めている。
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人一人の習慣や心身の状況、生活リズムを把握し、可能な限り個人のペースを尊重するようにしている。
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプランの新規・更新時には、必ず本人ご家族から要望を聞いている。モニタリングを行い職員全体で共有しカンファレンスを行い、主治医・NS・PT・歯科医師等関係者の意見を取り入れ、可能な限り入居者主体の介護計画を作成している。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別ファイルを作成し食事・水分摂取・排泄状況・日々の暮らしの様子を記入している。職員の気づきも記録や申し送りにて話し合ったり情報は共有できるようにしている。ケアプランに沿って介護しているか表によりチェックしている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームでのショートステイは実施していない。家族の状況などに合わせ入院時のお見舞いや洗濯物を引取りに行ったりしている。

29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	施設の行事として公民館の利用や、運営推進会議のメンバーに民生委員になってもらっている。施設周辺のお店を利用するなどし地域との繋がりが持てるように支援している。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時に、往診してくれる医療機関が複数あることを説明し本人ご家族に決定していただいている。本人、家族が希望するかかりつけ医が他にある場合は、希望のかかりつけ医に施設入居を伝え気をつける点などを聞きに行っている。受診は、基本的にご家族にお願いしているが本人の状態に応じて施設職員が付き添う事もある。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員を配置しており、常に入居者の健康管理や状態変化に対応している。また24時間連絡が取れる体制になっている。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には入居者のきめ細かい情報を提供し、入院中はお見舞いを兼ねて状態の把握、退院後の支援にむける体制づくりをしている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応に係る指針を作成して、入居時の契約の際、事業所が対応できるケアの説明をしている。またその対応に関してはその都度ご家族医療機関等との相談協議の上としている。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時のマニュアルを作成し、発生時に備えている。看護職員指導のもと勉強会を随時開催している。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害マニュアルを作成し、避難訓練は定期的に行なっている。運営推進会議の議題としても取り上げ、地域の協力を得るには普段の近所付き合いが大切であるという意見をいただいた。自治会・行事に参加し、散歩・買い物を入居者で行うことで協力を得られるような関係作りを日常的に行っている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人格を尊重し人生の先輩であるという事を忘れずプライバシーに配慮し言葉掛けや対応を行うように努めており排泄や入浴等には特に気を付けている。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	物事が複数ある場合は選択して頂く様に配慮している。いくつかある菓子・外食のメニュー選び・日々の買い物など、判断・決定の機会を捉えて活かすように日常から心がけている。
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者との共同作業を通して共に学ぶケアに取り組んでいる。どのように過ごしたいか？を具体的に表現できる方は一部で、何を行えば集中してもらえるか、楽しんでもらえるか、笑顔を見せてもらえるか。出来る事・出来ない事・出来るが今日はしない事にも配慮。これらに視点を置いて支援している。
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	選べる方にはその方に自由な着こなしをして頂き、出来ない方は衣類をご本人のイメージに合わせて職員が見立てている。天候や行事を考慮して職員が支援する事もある。訪問理容だけでなく近所の理美容室や施設内での毛染めなど行っている。
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者が出来る事を職員と一緒にに行い食事作りを行っている。入居者と職員が同じテーブルを囲んで楽しく食事ができる雰囲気作りを大切に取り組んでいる。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士による献立作りとなっている。本人の状態に合わせミキサーを掛けたり刻みにしたりしバランス良く食べれる様にしている。食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。給食委員会を開催して献立・食材などについて意見交換を行っている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	月に2回の歯科往診をして頂き入所者と職員共に、口腔ケアの指導を受けている。入居者に毎食後声掛けし歯磨きをしてもらい、不十分な所は歯科衛生士の指導に従い介助している。

43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄周期に合わせたトイレへの誘導・声掛け・介助を入所者別に行っている。また、入居者の仕草・落ち着かない様子などのサインを読み取りよう努め支援している。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分摂取量を把握し便秘に繋がらないようにしている。野菜などを好まない方には、食べやすい形状にし提供し少しでも食べて頂けるようにしている。また、排泄状況も職員間で共有している。散歩・体操・牛乳・寒天など便秘によさそうなものは随時取り組んでいる。
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本的には週3回入浴していただいている。希望があれば随時対応している。時間は夜間以外、1日を通して希望の時間に入浴出来るように取り組んでいる。機械浴を利用される入居者は他部署との関係で曜日・時間の制限がある。体調に合わせて清拭も行っている。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	各入居者の体調の変化に合わせ、ホールのソファで過ごしてもらったり、自室での臥床を促している。その際は随時様子を見に行っている。また夜間、寝つけない時には、話を聞き不安を取り除いたり暖かい飲み物を勧めたり安心して頂けるように努めている
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	入居者個人の内服薬リストを作成している。職員が内容を把握できるようにしている。薬は本人に手渡し服薬確認を行い介助が必要であれば内服介助を行っている。状態変化時は看護職員や協力医療機関との連携を図るように努めている。
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	1人1人の状態を見ながら出来る方には、お盆やテーブル拭きなどその方に合った家事が日課で毎日、出来るように支援している。気分によっては職員と一対一で居室で会話したり、買い物や散歩へ行くなどしている。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩・近所への買い物・遠方への買い物など、自発的な要望を伺ったり会話の中で出てくる事柄から推察して、行きたい所・見たい物・欲しい物のある場所に外出が出来るようにしている。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>意向がある場合は、ご家族の同意の上で紛失することも前提に小額の金銭の管理をご本人に託している。ご家族よりお金を預かり事業所が管理している入居者は、外出時などでは、お金を渡して自分で買い物が出来るように支援している</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>入居者の希望があれば施設内の電話を利用してもらっている。希望者には暑中見舞いや年賀状を出せるように支援している</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>窓のない廊下側は常に明るくし、フロアにはソファを設置し入居者がくつろげるようにしている。また居心地のよさや心身の活力を引き出す為に、その季節に応じた掲示物を作成し掲示している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>廊下に長椅子を置き、一人で過ごしたり、少人数で過ごしたりできる空間を作っている。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居者の好みに合わせまた、自分が使い慣れた物を持って来ていただいたり家族の写真などを持って来て頂く事で本人が居心地よく過ごせるようにしている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>トイレが何処か分からない入居者にはトイレの場所に大きく「便所」という張り紙を貼っている。また分かることで出来ることが増えるように工夫をしている。</p>